

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS** : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W21-814293

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11762

Société : RAM

☒ **Actif**

☐ **Pensionné(e)**

☐ **Autre**

Nom & Prénom : Youssef Bendid

Date de naissance : 16/11/1974

Adresse : 408, lot El Gads EL JADIDA

Tél. : 0662061034

Total des frais engagés : 1192

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENYAZZA RAJAA  
MEDECIN GENERALISTE  
SANTÉ PUBLIQUE  
INPE : 111224630

Date de consultation : 19/07/2023

Nom et prénom du malade : BEN GUEBA IMANE

Age : 39

Lien de parenté :

☒ **Lui-même**

☐ **Conjoint**

☐ **Enfant**

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :



Décl...

Rempl...

Il sera r...

réclama...

Coupo...



### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
19-07-23	Carrelx	1	CG	INP : 111224630 Dr. BENIEZZA RAJAA MEDECIN GENERALISTE SANTÉ PUBLIQUE INPE : 111224630

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'Analyses Médicales AL MASSIRA Tel : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42 E-mail : almassirabio@gmail.com	19-07-23	B.1670	1192,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

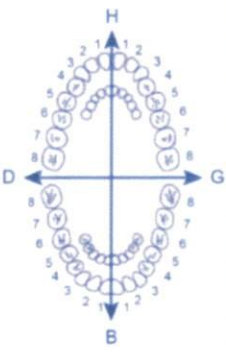
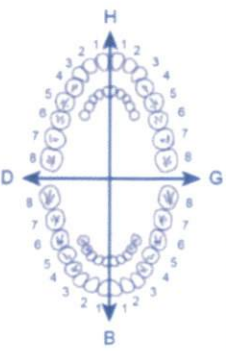
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.


Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																
	<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2">D</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> <tr><td colspan="2">G</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																			
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



..... le 19/07/2023

Mr. Franc Bonyer

- 1) NFS + PP
- 2) GAS
- 3) Feritine
- 4) Holography
- 5) TSHus
- 6) T3L, T4L

**Laboratoire d'Analyses Médicales**  
AL MASSIRA  
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42  
E-mail : [almassiralabo@gmail.com](mailto:almassiralabo@gmail.com)

Dr. E. MED





**Dr. Kaoutar FAHIM**  
Médecin Biologiste

# مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie  
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

Date du prélèvement : 19-07-2023 à 09:41

Code patient : 1905110007

Né(e) le : 25-07-1984 (39 ans)



**Mme BEN YEZZA Imane**

Dossier N° : 2307190015

Prescripteur :

Analyses	Résultats	Intervalles de référence	Antériorités
----------	-----------	--------------------------	--------------

## HEMATOLOGIE

### HEMOGRAMME

(Automate : Sysmex XT-2000i)

#### Lignée érythrocytaire

Hématies	4.62	M/mm <sup>3</sup>	(3.80-5.90)
Hémoglobine	13.3	g/dL	(11.5-17.5)
Hématocrite	39.3	%	(34.0-53.0)
VGM	85.1	fL	(76.0-96.0)
TCMH	28.8	pg	(24.4-34.0)
CCMH	33.8	g/dl	(31.0-36.0)

#### Formule leucocytaire

Leucocytes	6 330	/mm <sup>3</sup>	(3 800-11 000)
Neutrophiles	49.9 % soit	3 159 /mm <sup>3</sup>	(1 400-7 700)
Eosinophiles	6.2 % soit	392 /mm <sup>3</sup>	(20-580)
Basophiles	0.3 % soit	19 /mm <sup>3</sup>	(0-110)
Lymphocytes	35.4 % soit	2 241 /mm <sup>3</sup>	(1 000-4 800)
Monocytes	8.2 % soit	519 /mm <sup>3</sup>	(150-1 000)

#### Numération plaquettaire

Plaquettes	278 000	/mm <sup>3</sup>	(150 000-445 000)
------------	---------	------------------	-------------------



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42 Page 1 / 3

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc

Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com

Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007

Laboratoire d'Analyses Médicales  
AL MASSIRA  
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42  
E-mail : almassiralabo@gmail.com



**Dr. Kaoutar FAHIM**  
Médecin Biologiste

# مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie  
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

19-07-2023 - 2307190015 - Mme Imane BEN YEZZA

## BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

### GLYCEMIE A JEUN

( Méthode Enzymatique - Colorimétrique, Architect Abbott )

0.84 g/L (0.60-1.10)  
4.66 mmol/L (3.33-6.11)

#### Consensus:

de 0.6 à 1.10 g/L : Taux normal

< 0.92g/L : chez la femme enceinte

de 1.10 à 1.26 g/L : Diminution de la tolérance au glucose

> à 1.26 g/L : Sujet diabétique (sur deux prélèvements distincts)

### FERRITINE:

(Chimiluminescence - ARCHITECTE ABBOTT)

26.45 ng/mL

#### Valeur usuelles en fonction de l'âge:

Nouveau-né	:	150 - 450
2 à 3 mois	:	80 - 500
4 mois à 16 ans	:	20 - 200
Femme	:	15 - 150
Homme	:	25 - 380

### MAGNESIUM

( Méthode Colorimétrique )

20 mg/L (16-26)



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42 Page 2 / 3

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc  
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com  
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007

Laboratoire d'Analyses Médicales  
AL MASSIRA  
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42  
E-mail : almassiralabo@gmail.com





**Dr. Kaoutar FAHIM**  
Médecin Biologiste

# مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

**Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste**

DIPLÔMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie  
Immunologie - Virologie - Hormonologies - Biologie de reproduction

19-07-2023 - 2307190015 - Mme Imane BEN YEZZA

## BILAN ENDOCRINIEN

**THYREOSTIMULINE (T.S.H.us)**  
(Chimiluminescence - ARCHITECT ABBOTT)

1.9879  $\mu$ UI/mL

(0.3500-4.9400)

11-05-2019

1.3800

La T.S.H. est l'indicateur le plus sensible pour évaluer un dysfonctionnement thyroïdien.  
Une variation minime de la T4L provoque une réponse très amplifiée de la T.S.H.

Cependant, la T.S.H. répond aux variations de la T4L avec un temps de latence important, au moins 8 semaines pour une réponse complète.

**T3L - TRIIODOTHYRONINE LIBRE**  
(Chimiluminescence - ARCHITECT / ABBOTT)

3.89 pmol/l

(2.43-6.01)

11-05-2019

**T4L - THYROXINE LIBRE**  
(Chimiluminescence / ARCHITECT - ABBOTT)

12.01 pmol/L

(9.00-19.04)

14.40

Validé par : **Dr.Kaoutar FAHIM**

AL MASSIRA  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42  
E-mail : almassiralabo@gmail.com



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc  
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com  
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007



**Dr. Kaoutar FAHIM**  
Médecin Biologiste

# مختبر التحليلات الطبية المسيرة

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES AL MASSIRA

**Dr. kaoutar Fahim - Médecin biologiste**

DIPLOMÉE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE CASABLANCA

Biochimie - Bactériologie - Hématologie - Parasitologie - Hémostase - Mycologie  
Immunologie - Virologie - Neurologies - Biologie de reproduction

**FACTURE N° : 230700974**

EL JADIDA le 19-07-2023

**Mme BEN YEZZA Imane**

## Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Prélèvement sanguin	E15	E
0118	Glycémie	B30	B
0126	Magnésium plasmatique	B60	B
0154	Ferritine	B250	B
0161	T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0216	Numération formule	B80	B
	T3 Libre nouvelle version	B200	B

Total des B : 1070

TOTAL DOSSIER : 1192.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille cent quatre-vingt-douze dirhams .

Laboratoire d'Analyses Médicales  
**AL MASSIRA**  
Tél : 05 23 34 31 36 / 06 60 28 03 42  
E-mail : almassiralabo@gmail.com

**INPE : 113062582**



Prélèvement à domicile sur rendez-vous, Gsm : 06 62 07 34 51 - 06 60 28 03 42

Adresse : 21, Boulevard Al Massira, 24000 - El Jadida - Maroc  
Tél / Fax : 05 23 34 31 36 - Gsm : 06 62 07 34 51 - Email : almassiralabo@gmail.com  
Patente : 42101029 - RC : 14581 - IF : 26063532 - ICE : 002110594000007